



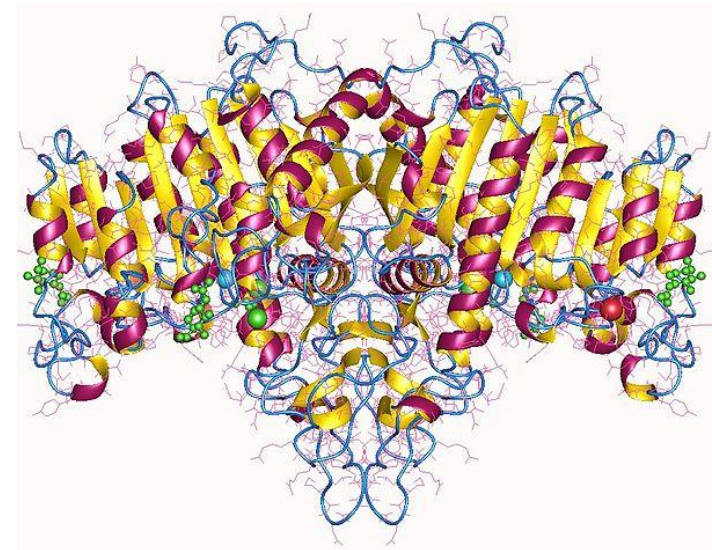
ACHHEP
Asociación Chilena
de Hepatología

PACIENTE CON ELEVACIÓN DE FOSFATASAS ALCALINAS (FA): ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL?

Dr. Gonzalo Araneda
Gastroenterólogo – Hepatólogo
Hospital Clínico U. de Chile – Hospital Naval Viña del Mar
Mayo 2019

1. Fosfatasa alcalinas (FA)

- FA son un grupo de enzimas encargadas de fenómenos de **desfosforilación** de distintas moléculas.
- Isoenzimas:
 - Hepatobiliar **80-90%**
 - Ósea
 - Intestinal
 - Renal
 - Placentaria
 - Leucocitaria (Granulocítica)



2. Elevación FA de origen hépato-biliar?

- Marcadores de origen hepatobiliar:
 - **Elevación asociada de GGT**, 5' nucleotidasa, ácidos biliares, colesterol.
 - Medición específica de distintas isoenzimas.

COLESTASIS: trastorno del flujo biliar en cualquier sitio, desde la membrana basocelular del hepatocito hasta su llegada al duodeno.

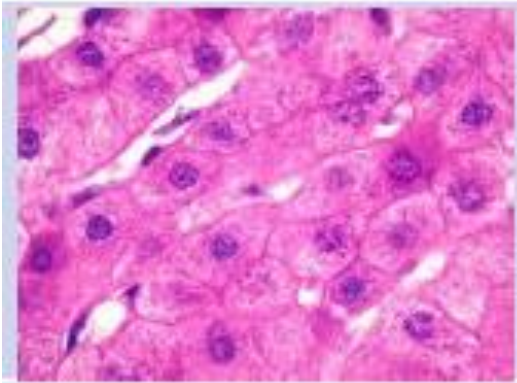
3. Colestasis y sitios de afección

RELACIÓN GPT/FA:

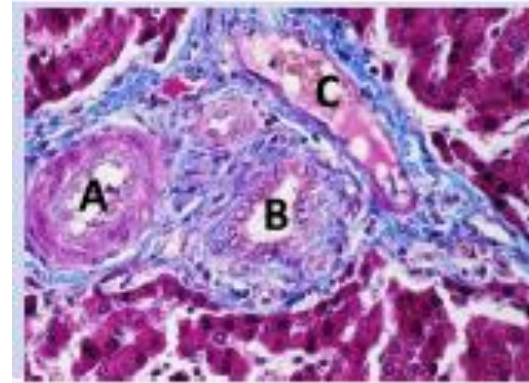
<2X	=	Patrón colestásico
2-5X	=	Patrón mixto
>5X	=	Patrón hepatocelular

La bilirrubina puede estar elevada en ambos casos y no es útil para diagnóstico diferencial

Hepatocelular



Colestásica



4. Estudio de colestasis: causas intra vs extrahepáticas



- Ecografía abdominal:
 - **S 70%, E 82%** en obstrucción VB.
 - **S 50-70%, E 85%** en coledocolitiasis.

- ColangioRM (CRM):
 - **S 95%, E 87%** en obstrucción VB.
 - **S 87%, E 87%** en coledocolitiasis.

5. Causas extrahepáticas

Causas intraductales:

1. Litiasis biliar.
2. Parásitos: ascaris, fasciola.
3. Maligna: colangioCa.
4. Colangitis esclerosante: primaria, secundaria a VIH, asociada a IgG4.



Causas extraductales:

1. Adenopatías.
2. Maligna: cáncer de páncreas, cáncer vesicular infiltrante.

6. Causas intrahepáticas

Causas hepatocelulares:

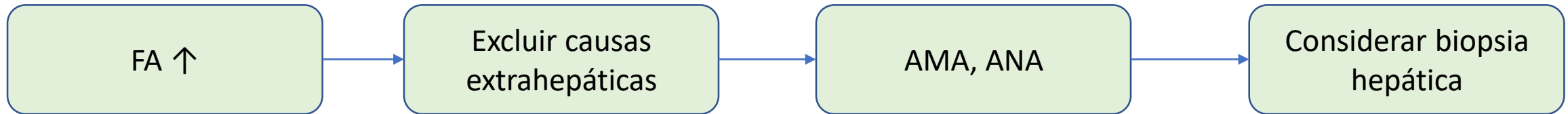
1. ASH-NASH.
2. Enfermedades infiltrativas: amiloidosis, sarcoidosis, linfoma.
3. Drogas.
4. Nutrición parenteral.
5. SBC, ICC.
6. Hepatitis virales.
7. Hepatitis autoinmune.



Causas colangiocíticas:

1. CIE.
2. Drogas.
3. Colangitis biliar primaria (CBP).
4. Colangitis esclerosante primaria (CEP).

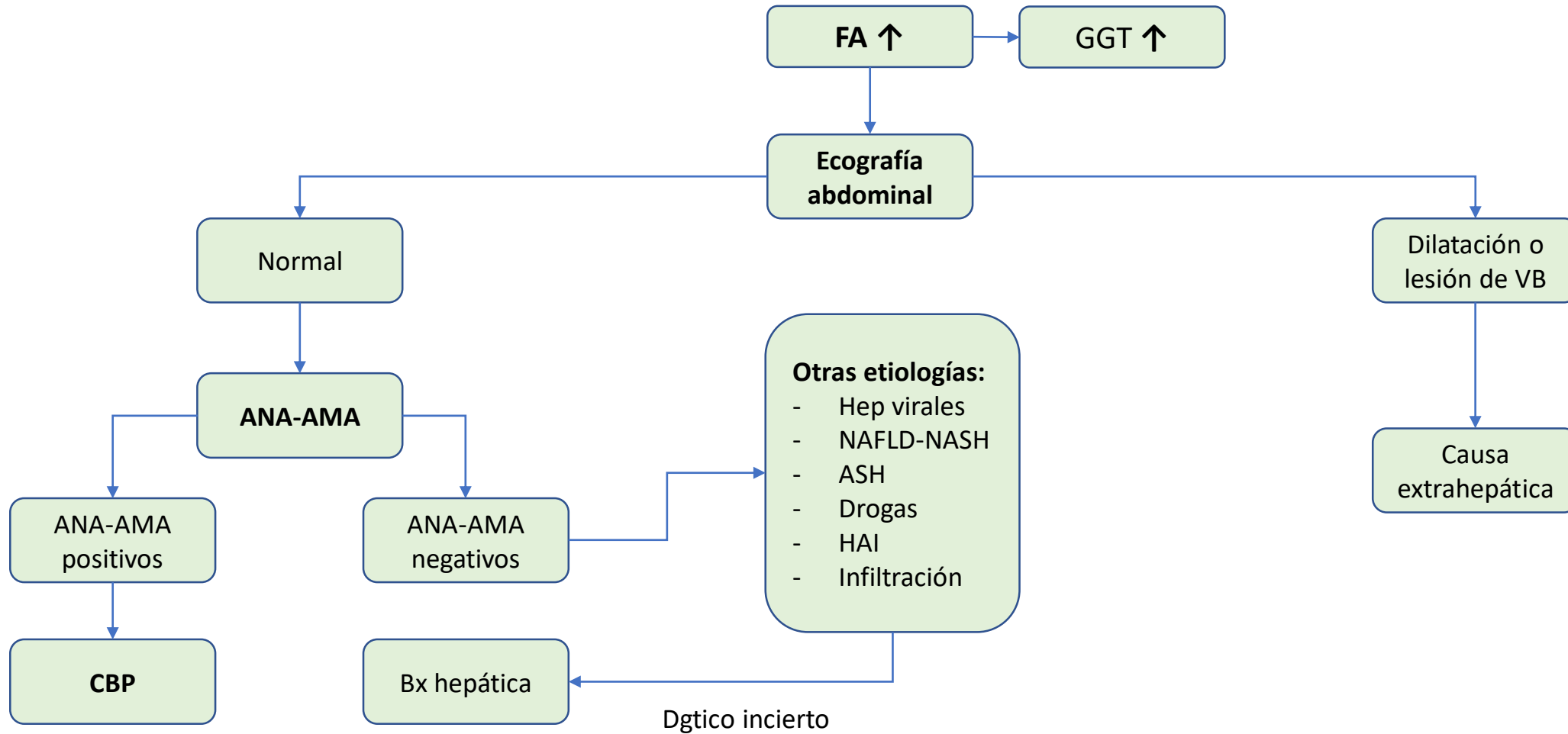
7. Colangitis biliar primaria (CBP)



Criterios diagnósticos (2 de 3):

- FA > 1,5x VN por >6 meses.
- AMA (+) > 1/40 (o ANA específicos GP210/SP100).
- Bx hepática con colangitis no supurativa e injuria de ductos biliares.

8. Algoritmo final elevación FA





ACHHEP
Asociación Chilena
de Hepatología

MUCHAS GRACIAS